

## چکیده

### مقدمه:

روش‌های مختلفی برای کاهش درد بعد از عمل جراحی اورتوپدی وجود دارد که شامل روش‌های سیستمیک و رژیونال می‌باشد. بسته به ترجیح بیمار و ارزیابی پزشک رژیم درمانی برای هر بیمار متفاوت می‌باشد. بی‌دردی با استفاده از روش‌های رژیونال و داروهای مختلف مورد استفاده، نسبت به روش‌های سیستمیک عوارض کمتری دارد و مناسب‌تر است و حتی نتایج نهایی را بهبود می‌بخشد.

### هدف:

مقایسه اثر اضافه کردن دکسمتومیدین و دگزامتازون به لیدوکائین در بلوک اینفراکلاویکولار اعمال جراحی ساعد بر بی‌دردی بعد از عمل

### مواد و روش‌ها:

این مطالعه به صورت کارآزمایی بالینی تک مرکزی بر روی 75 بیمار 20-60 ساله کاندید عمل جراحی الکتیو اندام فوقانی به روش بلوک اینفراکلاویکولار شبکه بازویی که در گروه 1 و 2 انجمن بیهوشی آمریکا هستند انجام شد. بیماران با روش تصادفی ساده به سه گروه تقسیم شدند. در گروه cc28: 1: لیدوکائین 5/1% به اضافه cc2 آب مقطر، گروه cc28: 2: لیدوکائین 5/1% به اضافه 2 میلی لیتر دگزامتازون و گروه cc28: 3: لیدوکائین 5/1% به اضافه  $1 \mu\text{g/kg}$  دکسمتومیدین (2 میلی لیتر) تجویز شد. در هر سه گروه زمان شروع بلوک حسی و حرکتی و مدت زمان آنها تغییرات همودینامیک، شدت درد بعد از عمل براساس نمره دهی VAS و میزان تجویز مخدر در 2 و 4 و 6 ساعت بعد از انجام بلوک بررسی شده‌اند.

### یافته‌ها:

زمان شروع بلوک حسی و حرکتی به صورت معنی‌داری در گروه لیدوکائین طولانی‌تر از گروه دکسمتومیدین و دگزامتازون بود. ( $P=0.007$ ,  $P=0.031$ ) مدت زمان بلوک حسی در گروه دکسمتومیدین بصورت معناداری طولانی‌تر از گروه لیدوکائین و دگزامتازون بود. ( $P=0.013$ ) مدت زمان بلوک حرکتی در گروه دکسمتومیدین بصورت معناداری بیشتر از گروه لیدوکائین بود ( $P=0.009$ ). درد 4 ساعت بعد از بلوک گروه لیدوکائین بیشتر از دو گروه دیگر بود ( $P=0.001$ ). (زمان درخواست اولین دوز مسکن بعد از عمل تفاوت معناداری بین 3 گروه وجود نداشت. ( $P=0.086$ ) دوز مسکن مصرف شده بعد از عمل در گروه لیدوکائین در مقایسه با گروه دگزامتازون و دکسمتومیدین بالاتر بود. ( $P=0.001$ ) گروه دکسمتومیدین بیشترین کاهش در فشار خون سیستولیک ( $P<0.001$ ) و فشار خون دیاستولیک ( $P<0.001$ ) و فشار خون متوسط شریانی ( $P=0.006$ ) و ضربان قلب ( $P=0.001$ ) را در بین سه گروه دیگر داشت.

### نتیجه‌گیری:

مطالعه ما نشان داد دکسمتومیدین اثرات بهتری روی مدت بلوک حسی در مقایسه با دگزامتازون به عنوان داروی اضافه شونده به لیدوکائین در بلوک اینفراکلاویکولار شبکه بازویی دارد ولی به هر حال میزان نیاز به مسکن در گروه دکسمتومیدین طی 6 ساعت اول بیشتر از گروه دگزامتازون بود. تفاوت معناداری در شدت درد بعد از عمل بین این دو گروه وجود نداشت.

کلید واژه‌ها: بلوک اینفراکلاویکولار - دکسمتومیدین - دگزامتازون - درد بعد از عمل